

DE LAPSU PALPEBRÆ SUPERIORIS.

THESES ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

I.

QUO MAGIS ad vitæ cultum utiles variarum corporis humani partium functiones, eò, si lædantur, magis diversa instant incommoda: hinc gravissimæ oculorum læsiones; innumeris obnoxium fuisset morbis visûs organum, nisi velum apposuisset Natura, quod ei continuam præstat tutelam, quo ab omni luce in somno, & ab omni illapsurâ sorde perpetuò defenditur. Varii præter naturales oculorum affectus hìc non sunt annumerandi, cùm de palpebræ superioris lapsu tantùm differere animus sit.

I I.

Palpebra ſuperior eſt plica ex cute faciei teneriori efformata, quæ in margine ſuperiori orbitæ fit pulpoſior & tumidula, emittitque denſam ſeriem pilorum imbricatorum, qui, in angulo interno craſſiores, in externo rariores, acutâ fine terminantur, arcumque, cui *ſupercilii* nomen, efficiunt. Ad angulum internum palpebræ in eâ cute quàm plurimæ reperiuntur glandulæ ſebaceæ. Ab ipſius extremo margine, cutis, in aciem quaſi reſectam procurrens, contra ſe ipſam revoluta, veſtigia relegens prioris laminæ, inſternitur ſcleroticæ cum *conjunctivæ* nomine.

I I I.

Ex eodem margine palpebræ oriuntur cilia, pili nempè repandi, in medio longiores, versùs angulum utrumque breviores & rariores, ipſiſque in angulis planè deficientes.

I V.

Ne colliſa doleat palpebra ſuperior, in internâ ejus facie, intra duplicaturam cutis, plurimæ reperiuntur glandulæ ſebaceæ, *Meibomianæ* dictæ, quæ quaſi in ſulcis faciei poſterioris cartilaginis tarſi diſpoſitæ ſunt : ſecundùm longitudinem palpebræ ordinatæ, ex peculiaribus cæcis ſubrotundiſque ſacculis compoſitæ ſunt, qui, in unum majorem ſerpentinumque ductum conſentiunt, cui oſculum eſt in ipſo margine palpebræ ponè cilia. Sebum, in vivo aut recèns mortuo, molle & inungens, edunt; è contrà in vetuſto, concretum & in vermiculos formatum, ſi orificio exprimatur.

V.

Intra duplicaturam cutis interceptum habet cartilagineum

arcum palpebra, qui *tarsus* nuncupatur, gracilem, lunatum, extrorsùm gracilescentem, qui tendit palpebram, ne plicas agat dùm aut elevatur aut deprimitur.

VI.

PALPEBRAM superiorem attollit musculus proprius, *elevator* dictus, qui ex solâ durâ matre ad oram superiorem foraminis optici, tenui tendineoque principio oritur; exindè hic musculus in principio gracilis, antrorsùm super attollentem oculi progrediens, sensim latescit, & ad exteriorem tarsi finem, tenuissimâ expansione aponevroticâ terminatur.

VII.

SUPERIOREM palpebram deprimit pars superior musculi orbicularis, qui orbitæ circumpositus & palpebris instratus, ad utrumque angulum oculi fixus hæret; pro puncto fixo ligamentum habens innatum ex ossis maxillaris frontali processu, dùm fibræ carneæ ossibus frontis, malæ & maxillæ inseruntur.

VIII.

MUSCULUM elevatorem inter & partem superiorem orbicularis reperitur ligamentum latum, *tarsæum* à *Winslowio* nuncupatum: ex perioftio orbitæ, ubi ad oram externam in pericranium abit, oritur, palpebræque cartilagini tarsi inseritur.

IX.

VASA rubra & nervea palpebræ superioris substantiam permeant; arteriolæ plurimæ, ab ophtalmicis, temporalibusque ortæ, sanguinem advehunt; venæ ad venam angularem & temporalem adeunt; sensum conciliant nervi, qui, à primo tertii paris ramo, à primo quinti & à secundo septimi originem ducunt.

X.

Ad oculum tegendum, defendendum, continuis ſuis nictibus corneam abſtergendam potiſſimùm inſervit palpebra ſuperior. Secretionem lachrymarum, crebro ſuo motu glandulam lacrymalem concutiente, juvat : liquidum oleoſum à glandulis *Meibomii* ſebaceis ſecretum, ad lacrymas coercendas neceſſarium, in limbo ſuo retinet; punctum lacrymale in idoneo ſitu firmat; illapſura corpuſcula avertit, lucemque acriorem temperat.

X I.

Lapsus palpebræ ſuperioris, à Græcis βλεφαροπτωσις, aut Ατονια τυ βλεφαρυ, eſt præternaturalis relaxatio aut inertia palpebræ, quâ viſus, oculo alioquin ſano, plus-minuſve impeditur.

X I I.

Causæ lapsûs palpebræ vel internæ ſunt vel externæ : internas inter cauſas præcipuè annumeratur muſculi palpebræ elevatoris nimia relaxitas, aut ab ipſius reſolutione, aut ab affluente humore quolibet repercuſſo, orta. Frequentiores cauſæ externæ, ſunt ictus vehementiores, contuſiones, vulnera quibus tranſversè dividitur elevator palpebræ muſculus, medicamenta emollientia diutiùs adhibita, aut reſolventia incautè ſuperimpoſita. Organicum vitium fibrarum muſculi elevatoris, ſeu à nimiâ diſtenſione, ſeu à diuturniori remiſſione actionis, productum & pravâ conſuetudine confirmatum, non infrequens eſt palpebræ prolapſæ cauſa. *Vide* §. XIV.

X I I I.

Vel *completus*, vel *incompletus* eſt palpebræ ſuperioris lapſus. *Completus* dicitur, ſi motus ſpontaneus aut voluntarius palpebræ

totus tollatur, & ex illâ absolutâ movendi impotentiâ, visio absolutè impediatur, absque tumore, inflammatione, aut ullo quocunque doloris sensu; è contrà, si, motu spontaneo aut voluntario partim tantùm impedito, inflammatione, vel œdemate tumescat palpebra superior, auctâque mole, ferè immobilis & pendula appareat, licèt visus in totum non præcludatur, tunc lapsus imperfectus aut *incompletus* habetur.

XIV.

PALPEBRÆ depressio à transverso musculi elevatoris vulnere orta facilè dignoscitur: si à paralysi, color & moles non mutantur, mollis tantùm & immobilis palpebra pendet, digitis stricta educitur, remotâ manu subitò relabitur, & sæpe-sæpiùs tota pars faciei ejusdem lateris etiam paralysi laborat. Supercilium depressum, quod frequenter accidit gemmariis, verbi gratiâ, aut iis qui, in tenuissimis operibus perficiendis, unum oculum claudere solent, indicat palpebræ lapsum, à nimiâ musculi elevatoris fibrarum elongatione productum.

XV.

A MORBI causâ, diuturnitate, nec-non ægri ætate deducitur prognosis. Palpebræ superioris lapsus à paralysi ortus, curatur difficiliùs quàm qui ab humore delitescente originem ducit. Qui ab ictu aut à nimiâ contusione procedit, tractabilior est, meliorisque eventûs, eo qui à musculo elevatore transversim secato nascitur. Quò antiquior erit palpebræ lapsus, eò minùs speranda curatio. In infantibus & in adultis, modò recens sit malum, haud ægrè tollitur; in senibus verò, incurabile experientiâ comprobatur. Completus tandem lapsus pervicacior erit quàm incompletus.

XVI.

VEL medicamentis, vel instrumentis palpebræ prolapsæ inqui-

renda est curatio. Si recens aut incompletus sit morbus, si à causâ externâ ortus sit, resolventia, corroborantia, stimulantia adhibeantur, in eisque maxima spes sanationis reponatur. Si contrà antiquior sit prolapsus, si completus sit & à causâ internâ, medicamenta extùs illita rejicere & ad operationem confugere suadent auctores.

XVII.

Plurimi inter veteres in perficiendâ operatione, in diversisque methodis excogitandis maximam curam impenderunt, quæ cùm minùs promptæ, quin imò etiam variis incommodis obnoxiæ fuerint, vitiumque ferè pejus, *lagophthalmum* scilicet, introduxerint, à recentioribus planè neglectæ fuerunt, ideòque eas explanare nobis supervacaneum videtur.

XVIII.

Novam proponere nobis liceat *enkeiresin*, à Cl. M. *Louis* hujusce actûs Præsidi traditam, maximoque cum successu ab ipso celebratam. Humili sede, adversâ luce, sedens æger, elevatâ facie, capiteque retrò paululum inclinato, oculo sano priùs fasciâ cooperto, à ministro sustinetur. Cutem, quæ, in palpebrâ abundare videtur, cautissimè digitis, in utroque angulo, stringit & sublevat Chirurgus: dein partem cutis, sic strictam, adjutori, in uno angulo, committit: forcipeque peculiari (a), plicam sic elevatam, sinistrâ manu, apprehendit: tunc amotis utrinque digitis, dextrâ, cutem forcipe comprehensam, secundum concavitatem

(a) Duobus brachiis, tribus pollicibus longis, interposito elatere, versùs medium verticulis, ad instar capitis circini, unitis, constat. Ex horum extremitatibus duæ manubrium efficiunt; duæ aliæ forcipis lunati figuram referunt, cujus convexitas manubrium respicit, concavitas verò, inter operationem, palpebram attingit. Elater tandem has lunulas admovet, & ne à se invicem deducantur, obstat.

lunatam extremitatis forcipis exscindit. Quo facto, eodem instrumento Chirurgus quasdam scarificationes in fibris carneis musculi orbicularis, secundùm earum directionem, agit, attendendo ne fibræ musculi elevatoris aponevroticæ lædantur : deindè vulneris oras, ne indecora subsequatur cicatrix, sedulò adducit, superimpositoque emplastro quodam glutinoso, fasciâ ritè factâ, eas retinet, donec glutinentur.

XIX.

Hoc modo institutâ operatione, cutis palpebræ, fibræ musculi orbicularis & aponevrosis levatoris palpebræ strictè inter se nectuntur. Hinc, altiori cicatrice factâ, sursum educetur palpebra, dùm, ne indesinenter elevata remaneat, pars superior musculi orbicularis impediet.

HAS THESES, Deo juvante, & Præside M. JACOBO-NICOLAO ARRACHART secundo, antiquo Scholarum Moderatore, nuncque iterùm designato, Regiæ Academiæ Consiliario, &c. tueri conabitur AUGUSTINUS-CAROLUS ARRACHART, Parisinus, Artium Liberalium in almâ Universitate Parisiensi Magister, & nuper in magno Parisiensi Nosocomio Chirurgus internus, Theseos Auctor ;

Die Sabbati 15ª mensis Julii, anno R. S. H. 1786, à sesquisecundâ post meridiem ad septimam.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

PRO ACTU PUBLICO,

ET

MAGISTERII LAUREA.

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cythareâ.

M. DCC. LXXXVI.